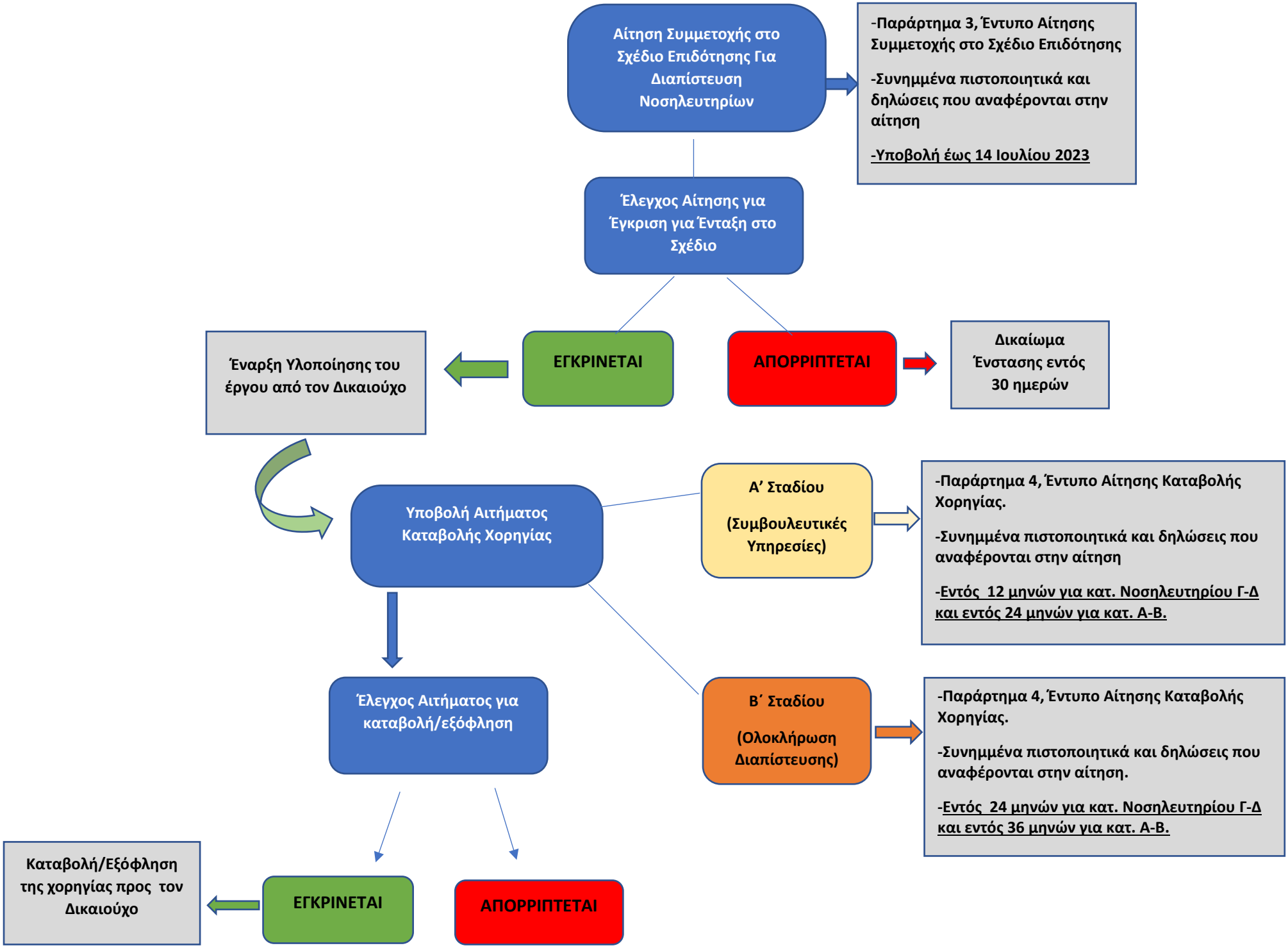
Αίτηση Συμμετοχής στο Σχέδιο Επιδότησης Για Διαπίστευση Νοσηλευτηρίων
-Παράρτημα 3, Έντυπο Αίτησης Συμμετοχής στο Σχέδιο Επιδότησης
-Συνημμένα πιστοποιητικά και δηλώσεις που αναφέρονται στην αίτηση
-Υποβολή έως 14 Ιουλίου 2023
Έλεγχος Αίτησης για Έγκριση για Ένταξη στο Σχέδιο
ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ
ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ
Δικαίωμα Ένστασης εντός 30 ημερών
Έναρξη Υλοποίησης του έργου από τον Δικαιούχο
Υποβολή Αιτήματος Καταβολής Χορηγίας
Α' Σταδίου
(Συμβουλευτικές Υπηρεσίες)
-Παράρτημα 4, Έντυπο Αίτησης Καταβολής Χορηγίας.
-Συνημμένα πιστοποιητικά και δηλώσεις που αναφέρονται στην αίτηση
-Εντός 12 μηνών για κατ. Νοσηλευτηρίου Γ-Δ και εντός 24 μηνών για κατ. Α-Β.
Β΄ Σταδίου
(Ολοκλήρωση Διαπίστευσης)
-Παράρτημα 4, Έντυπο Αίτησης Καταβολής Χορηγίας.
-Συνημμένα πιστοποιητικά και δηλώσεις που αναφέρονται στην αίτηση.
-Εντός 24 μηνών για κατ. Νοσηλευτηρίου Γ-Δ και εντός 36 μηνών για κατ. Α-Β.
Έλεγχος Αιτήματος για καταβολή/εξόφληση
ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ
ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ
Καταβολή/Εξόφληση της χορηγίας προς τον Δικαιούχο